

# WPŁYW PRZEZSKÓRNEJ HORMONALNEJ TERAPII ZASTĘPCZEJ NA ZMIANY PROFILU HORMONALNEGO I GĘSTOŚCI [...]

XI Zjazd Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii i Polskiej Fundacji Osteoporozy

**V Krakowskie Sympozjum Osteoporozy**

**Kraków 27-29.09.2001**

Streszczenia:

wersja polska

Materiały kongresowe: STRESZCZENIA, s124.

*Druk: Drukarnia Skinder, ISBN – 83-904008-5-5*

wersja angielska

*Osteoporosis International 2001; vol. 12 (Suppl 1), s29-30.*

**P042**

**WPŁYW PRZEZSKÓRNEJ HORMONALNEJ TERAPII ZASTĘPCZEJ NA ZMIANY PROFILU HORMONALNEGO I GĘSTOŚCI MINERALNEJ KOŚCI U KOBIET DIALIZOWANYCH**

S. Radowicki<sup>1</sup>, K. Skórzewska<sup>1</sup>, J. Matuszkiweicz-Rowińska<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Klinika Endokrynologii Ginekologicznej A M w Warszawie*

<sup>2</sup>*Klinika Chorób Wewnętrznych Akademii Medycznej w Warszawie*

*00-315 Warszawa, ul. Karowa 2*

Przewlekła dializoterapia pozaustrojowa w przebiegu schyłkowej niewydolności nerek wywołuje szereg zaburzeń hormonalnych, również w obrębie osi podwzgórze-przysadka-jajnik. U leczonych kobiet prowadzi ona do hyperprolaktynemii oraz znacznego obniżenia poziomu estrogenów we krwi i w rezultacie do wtórnego braku miesiączki z następowym obniżeniem gęstości mineralnej kości. **Celem pracy** jest ocena skuteczności

przezskórnej hormonalnej terapii zastępczej w profilaktyce i leczeniu zmian w układzie kostnym oraz jej wpływu na profil hormonalny kobiet dializowanych. **Materiał i metody:** Do badania zakwalifikowano 10 kobiet w wieku rozrodczym (22-45 lat, średnio  $39,6 \pm 8,29$  lat) z wtórnym brakiem miesiączki, dializowanych przewlekłe średnio  $2,98 \pm 2,34$  lat z powodu schyłkowej niewydolności nerek. Pacjentki otrzymywały przezskórną, ciągłą sekwencyjną hormonalną terapię zastępczą (Estracomb TTS® Novartis) przez 12 miesięcy. Przed leczeniem oraz po 12 miesiącach jego trwania oceniano stężenie estradiolu ( $E_2$ ) oraz prolaktyny (PRL) we krwi badanych przy użyciu standardowych testów na aparacie Delfia-LKB oraz wykonywano badanie densytometryczne odcinka lędźwiowego kręgosłupa (Lunar DPX). **Wyniki** przedstawiono w tabeli:

parametr	przed leczeniem	po leczeniu	znam.stat.
BMD g/cm <sup>3</sup>	$0,896 \pm$ 0,062	$0,968 \pm$ 0,05	$p < 0,05$
T-score	$-2,54 \pm$ 0,52	$-1,93 \pm$ 0,57	$p < 0,05$
estradiol pg/ml	$20,57 \pm$ 11,69	$50,27 \pm$ 21,15	$p < 0,02$
PRL mIU/ml	$1456,79 \pm$ 1845,13	$690,8 \pm$ 116,44	$p < 0,05$

**Wnioski:** Stosowanie przezskórnej, ciągłej-sekwencyjnej hormonalnej terapii zastępczej u kobiet z wtórnym brakiem miesiączki, dializowanych przewlekłe z powodu schyłkowej niewydolności nerek prowadzi do znamienego statystycznie obniżenia stężenia prolaktyny, hormonu wzrostu poziomu estradiolu we krwi oraz zwiększenia gęstości mineralnej kości.

**P042**

**ESTIMATION OF TRANSDERMAL HORMONAL REPLACEMENT THERAPY ON HORMONAL PARAMETERS AND BONE MINERAL DENSITY IN HEMODIALYZED WOMEN.**

S. Radowicki<sup>1</sup>, K. Skorzevska<sup>1</sup>, J. Matuszkiewicz-Rowinska<sup>2</sup>,

<sup>1</sup> Department of Endocrinological Gynecology, Medical University Warsaw, Poland,

<sup>2</sup>Department of Internal Medicine, Medical University Warsaw, Poland, 00-315 Warszawa, ul. Karowa 2, Poland

Patients with end-stage renal disease during hemodialysis frequently have hormonal disturbances to of hypothalamic-pituitary-ovarian axis. This leads to hyperprolactinemia, hypoes-trogenism with menstrual disturbances and a decrease in bone mineral density.

The aim of the study was the estimation of transdermal cyclical-continuous hormone replacement therapy on hormonal profiles and bone density.

Materials and Methods: 10 amenorrheic females aged 22-45 years (mean 39,6 ± 8,29 years) on hemodialysis from a mean 2,98 ± 2,34 years, were treated with transdermal cyclical-continuous regimen of HRT (Estracomb TTS® Novartis) for 12 months. Before treatment and after 12 months serum concentrations of estradiol and prolactin was measured by fluorescence immunoassay (Delfia-LKB). The assessment of bone mineral density of the lumbar region was performed with DEXA-Lunar DPX.

The results are shown below:

parameter	before		after		stat. sign.
treatment					
BMD g/cm <sup>3</sup>	0,896 ± 0,062	0,968 ± 0,05			p<0,05
T-score	-2,54 ±	0,52 ±	-1,93 ±	0,57 ±	p<0,05
estradiol pg/ml	20,57 ±	11,69 ±	50,27 ±	21,15 ±	p<0,02
PRL mIU/ml	1456,79 ±	1845,13 ±	690,81 ±	116,44 ±	p<0,05

Conclusions: Transdermal hormone replacement therapy in amenorrheic, hemodialyzed women results in an increase in bone mineral density. This treatment leads to a significant

increase of serum estradiol and a decrease in prolactin levels.